

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu [sous pli confidentiel] doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
 Prise en charge : pec@mupras.com
 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

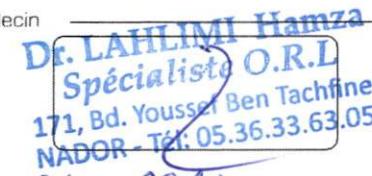
Déclaration de Maladie

W21-852335

CO

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent [e]			
Matricule : 9466		Société : Royal air Maroc	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : NOR CHID Abderrazak			
Date de naissance : 26-12-69			
Adresse : Rue Tunis Immeuble Samira 2 ^e étage			
APT A NADOR		Tél. : 06 72 61 47 70	
Total des frais engagés : Dhs			

Autorisation CNOP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	29/04/2024
Nom et prénom du malade :	Boufedat Tania
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Rhinite allergique / Céphale d'origine
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD <input type="checkbox"/> ALC
Pathologie :	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.	

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Nador

Le : 29/04/2024

Signature de l'adhérent(e) : 

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

W21-852335

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

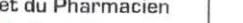
Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :
Nom de l'adhérent(e) :
Total des frais engagés :
Date de dépôt :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
22-04-24	CS.		250.04	LAHLIM Hassan Spécialiste O.R.L Boussef Ben Jachfine 06.36.33.63.05 4235210

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE ESPANA AV. MIGUEL ADELHACH TEL. 06 80 80 12 95	29.04.2024	219,60 DHS

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

الدكتور لحليمي حمزة

Dr. LAHЛИMI Hamza

Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
et chirurgie de la face et du cou

Diplômé en ORL - Faculté de Médecine - Fès

C.U de Formation Médicale Spécialisée - UCL - Belgique

D.U d'Otologie et Oto-neurologie - Université de Bordeaux

Ancien Médecin au CHU de Namur - Belgique



لخصاصي طب الأنف والأذن والحنجرة
و جراحة الرقبة والعنق

دبلوم التخصص كلية الطب والصيدلة - فاس

شهادة تكوين طبي متخصص - جامعة لوفان بلجيكا

دبلوم طب الأذن و الجهاز العصبي الأذني - جامعة بوردو

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي نامور - بلجيكا (الكبار والأطفال)
(Adultes et Enfants)

Nador, le : 29/04/2024

Mme BOUFEDA TOURIA

29.00

ORDONNANCE

DOLIFEN 400 MG BOITE DE 30

Un comprimé trois fois par jour au milieu du repas si douleur

AVAMYS 27.5 μG/DOSE FLACON DE 120 DOSES

Deux pulvérisations dans chaque narine le matin

ALLERGINE 10 MG BT 10 CPS SECABLES

un comprimé une fois par jour le soir avant de se

219.60 DHS

PHARMACIE ESPAÑA
EL KADACHI ABDELMAKH
Av. Med V N° 47 NADOR
Tél: 06 36 80 29 95

NADOR - Tél: 05 36 33 63 05
185, Bd. Youssef Ben Tachfine
Dr. Lahlimi Hamza
Spécialiste ORL

TEL : 05 36 33 63 05
E-mail : dr.lahlimi@gmail.com

185 شارع يوسف بن تاشفين مقابل صيدلية ابن سينا (المصدع متوفرا) - الناظور
185 Av. Youssef Ben Tachfine (En face pharmacie Ibn Sina) - Ascenseur disponible - Nador

ALLERGINE® 10mg, Comprimé

Boîte de 10, 15 & 30 (Loratadine)

ALLERGINE® 10mg
• 30 comprimés



Veuillez lire cette notice avant de prendre ce médicament.
Si vous avez besoin de la relire.
Si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à
quelqu'un prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas
de nécessité grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans
ce qui suit ou à votre pharmacien.

83,00

..... 10,00 mg
ate de magnésium q.s.p 1 comprimé

s'oppose aux effets de l'histamine, libérée dans l'organisme au cours de

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :

- Il est indiqué chez l'adulte et l'enfant de plus de 30 kg pour traiter les symptômes:
- de la rhinite allergique.
- de l'urticaire.

POSOLOGIE

Adultes et enfants de plus de 30kg: la posologie usuelle est de 1 comprimé par jour.

Ce comprimé dosé à 10 mg n'est pas adapté aux enfants de moins de 30 kg.

La posologie doit être adaptée en cas d'insuffisance hépatique sévère.

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

Si vous avez l'impression que l'effet de ALLERGINE® 10 mg, comprimé est trop fort ou trop faible, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

MODE D'ADMINISTRATION

Voie orale.

Avaler le comprimé à l'aide d'un verre d'eau.

Ce médicament peut être pris indifféremment par rapport aux repas (pendant ou en dehors des repas).

CONTRE-INDICATIONS :

Ne prenez jamais ALLERGINE® 10 mg, comprimé si vous êtes allergique à la loratadine ou à l'un des autres composants de ce médicament.

EFFETS INDESIRABLES

Comme tous les médicaments, ALLERGINE® 10 mg, comprimé est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Possibilité de :

- Maux de tête, nervosité, fatigue, somnolence, augmentation de l'appétit, insomnie (difficulté à dormir).

Très rarement :

- Hypersensibilité (réaction allergique), vertiges, tachycardie (accélération du rythme cardiaque), palpitations, nausées, bouche sèche, douleur d'estomac, troubles des fonctions hépatiques (foie), rash (éruption cutanée), chute de cheveux, fatigue.

Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si certains effets indésirables deviennent graves, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES D'EMPLOI :

Faites attention avec ALLERGINE 10 mg, comprimé :

Prévenez votre médecin en cas de maladie grave du foie.

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucrels, contactez-le avant de prendre ce médicament.

L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en

Dolifen® 400 mg
Ibuprofene 400 mg
comprimé

сокращение речи

Veuillez lire attentivement l'intégrité de cette notice avant
médicament car elle est importante.

PPV: 29DH00

EP: 26/25

PPV: 29DHU
TP: 26/25

PER: 6520
ST: M14

LOT: M14

30 Сентябрь 2016

10 of 10



composants contenus dans ce médicament.
- antécédents d'allergie ou d'asthme déclencheur

stéroïdiens, aspirine, antécédents d'allergie aux autres constituants de la préparation, ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution, saignement de la muqueuse digestive, maladie grave du foie, maladie grave des reins, maladie grave et/ou hémorragique, érythémateux disséminé, antécédents de rectocolite hémorragique de Crohn, antécédents de saignement digestif ou de perforation dans le cadre d'un décours d'un traitement antérieur par anti-inflammatoires non stéroïdiens, situation entraînant une augmentation du risque de saignement.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre la dose quotidienne recommandée, comprimé pelliculé :

La survenue d'effets indésirables peut être minimisée par l'utilisation de la dose quotidienne recommandée pendant la durée de traitement la plus courte possible.

plus faible possible pour améliorer le soulagement des symptômes.

médicament possède des propriétés anti-inflammatoires et présente des inconvénients parfois graves qui sont ceux observés avec

Anti-inflammatoires. Les médicaments anti-inflammatoires/antifibuprofène sont susceptibles d'être associés à un risque léger cardiaque ou d'accident vasculaire cérébral, en particulier quand doses élevées. Ne pas dépasser la dose ou la durée de traitement. Discutez de votre traitement avec votre médecin ou votre pharmacien. Prendre DOLIFEN® 400 mg, comprimé pelliculé si vous :

- avez des problèmes cardiaques dont une insuffisance cardiaque poitrine ou si vous avez eu une crise cardiaque, un pontage artériopathie périphérique ou toute sorte d'accident vasculaire cérébral;
- avez une tension artérielle élevée, du diabète, un cholestérol élevé, antécédents familiaux de maladie cardiaque ou d'accident vasculaire cérébral;

- si vous êtes fumeur.
En cas de prise prolongée de médicaments antalgiques, il y a un risque de maux de tête. Il ne faut pas traiter ces maux de tête par des substances importantes que celles recommandées d'antalgiques. La consommation lors d'un traitement par DOLIFEN® 400 mg, comprimé pelliculé peut entraîner la survenue d'effets indésirables (notamment les effets sur le système circulatoire et respiratoire). Evitez l'utilisation d'anti-inflammatoires en cas de

AVANT D'UTILISER CE MEDICAMENT, PREVENEZ VOTRE MEDECIN

- D'antécédent d'asthme associé à une rhinite chronique, une sinusite ou des polypes dans le nez. L'administration de DOLIFEN® 40 mg par voie pelliculée peut entraîner une crise d'asthme, une gêne respiratoire ou des angioédèmes notamment chez certains sujets allergiques à un anti-inflammatoire non stéroïdien.

- De prise d'un traitement anticoagulant car l'ibuprofène peut inhiber la fonction plaquettaire sanguine. Ce médicament peut provoquer des manifestations graves du système digestif.
 - D'antécédents digestifs (hernie hiatale, hémorragies digestives, estomac ou duodénum anciens).
 - De maladie du cœur, d'accident vasculaire cérébral, d'hypercholestérolémie, maladie du foie ou du rein. La prise concomitante de plusieurs médicaments peut augmenter le risque d'effets secondaires.

anti-douleur, peut généralement conduire

- AU COURS DU TRAITEMENT, EN CAS :**

 - De troubles de la vision, PRÉVENEZ UN MEDECIN.
 - D'hémorragie gastro-intestinale, ARRETEZ LE TRAITEMENT IMMEDIATEMENT UN MEDECIN OU UN SERVICE MEDICAL D'



Notice : information de l'utilisateur

Avamys

ID: 65420
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 107,50 DH



6 118001 142262

pulvérisation,
action nasale

importantes pour vous.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier(ère).
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, qu'il soit mentionné ou non dans cette notice, parlez-en à votre médecin, à votre pharmacien ou à votre infirmier(ère). Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ? :

1. Qu'est-ce qu'Avamys et dans quels cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser Avamys
3. Comment utiliser Avamys
4. Effets indésirables éventuels
5. Comment conserver Avamys
6. Contenu de l'emballage et autres informations



Enfants et adolescents

Ne pas utiliser chez les enfants de moins de 6 ans.

Le traitement par Avamys :

- peut, lorsqu'il est pris pendant longtemps, ralentir la croissance chez l'enfant. Votre médecin vérifiera régulièrement la taille de votre enfant, et s'assurera que celui-ci prend la dose efficace la plus faible.
- peut entraîner des troubles oculaires comme un glaucome (augmentation de la pression à l'intérieur de l'œil) ou une cataracte (voile au niveau du cristallin de l'œil). Contactez votre médecin si vous avez déjà eu de tels troubles ou en cas de vision floue ou d'autres troubles visuels au cours de votre traitement par Avamys.

Autres médicaments et Avamys

Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament, y compris les médicaments obtenus sans ordonnance.

Il est particulièrement important de dire à votre médecin si vous prenez ou avez récemment pris les médicaments suivants :

- corticoïdes en comprimés ou injectables
- corticoïdes en crème
- médicaments pour l'asthme
- ritonavir ou cobicistat, utilisés pour traiter le Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH)
- kéroconazole, utilisé pour traiter les infections fongiques (champignons).

Votre médecin évaluera si vous pouvez prendre Avamys avec ces médicaments. Votre médecin peut être amené à vous suivre plus particulièrement si vous prenez l'un de ces médicaments car ils peuvent augmenter les effets indésirables d'Avamys.

Avamys ne doit pas être utilisé en même temps que d'autres médicaments pour pulvérisation nasale contenant des corticoïdes.

Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou si vous allaitez, si vous pensez être